

## Implementasi Kebijakan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC Guna Meningkatkan Pelayanan Kesehatan MBR Kabupaten Sidoarjo

**Aiga Putri Mawaddah R**

Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas 17  
Agustus 1945 Surabaya  
Email: [aigaputri316@gmail.com](mailto:aigaputri316@gmail.com)

**Endan Indartuti**

Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas 17  
Agustus 1945 Surabaya  
Email: [endangindartuti@untag-sby.ac.id](mailto:endangindartuti@untag-sby.ac.id)

**Dida Rahmadanik**

Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas 17  
Agustus 1945 Surabaya  
Email: [didarahma@untag-sby.ac.id](mailto:didarahma@untag-sby.ac.id)

Korespondensi penulis: [aigaputri316@gmail.com](mailto:aigaputri316@gmail.com)

**Abstract.** *This research aims to analyze and describe the PBPU BP PEMDA/KIS PBI D UHC activation program policy to improve health services for low-income communities in Sidoarjo Regency. This type of research uses qualitative descriptive research, with data collection techniques carried out through observation and interviews. This research uses the theory of George Edward III. The research results explain that the PBPU BP PEMDA/KIS PBI D UHC activation program to improve health services, especially for low-income communities in the Sidoarjo Regency area, has been quite effective overall, but there are still several obstacles that can still be overcome by improvement and re-evaluation. The implementation of the PBPU BP PEMDA/KIS PBI D UHC activation program to improve health services for low-income communities in Sidoarjo Regency is expected to improve the quality of services better in the future..*

**Keywords:** *Policy Implementation, Health Services, PBPU BP PEMDA/ KIS PBI D UHC.*

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan kebijakan program aktivasi PBPU BP PEMDA/KIS PBI D UHC guna meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat berpenghasilan rendah Kabupaten Sidoarjo. Jenis Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, dengan teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan melalui observasi dan wawancara. Penelitian ini menggunakan teori George Edward III. Dari hasil Penelitian menjelaskan bahwa program aktivasi PBPU BP PEMDA/KIS PBI D UHC guna meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya masyarakat berpenghasilan rendah wilayah Kabupaten Sidoarjo secara keseluruhan sudah cukup efektif, namun masih ada beberapa kendala yang masih bisa di atasi dengan perbaikan dan evaluasi kembali. Penerapan program aktivasi PBPU BP PEMDA/KIS PBI D UHC guna meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat berpenghasilan rendah Kabupaten Sidoarjo di harapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik kedepannya.

**Kata kunci:** Implementasi Kebijakan, Pelayanan kesehatan, PBPU BP PEMDA/ KIS PBI D UHC.

### LATAR BELAKANG

Masalah kemiskinan di Indonesia selalu menjadi persoalan yang tidak kunjung usai. Kemiskinan adalah suatu fenomena sosial yang disebabkan oleh faktor ekonomi. Kemiskinan menjadi faktor utama penyebab meningkatnya angka putus sekolah, kesulitan dalam membiayai

layanan kesehatan, terbatasnya akses terhadap pelayanan publik, serta membuat banyak masyarakat mengalami kekurangan kebutuhan dasar seperti pangan, sandang dan hunian. Atau sering kita sebut Masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) adalah sebuah istilah yang telah lama dipakai untuk menggambarkan kondisi masyarakat yang tidak mampu. Seseorang dapat dikatakan MBR jika rata-rata pengeluaran setiap orang per bulannya berada di bawah ambang kemiskina.

Dari fenomena kemiskinan yang berkembang di Indonesia, salah satu permasalahan yang sering di jumpai adalah kesulitan dalam mengakses mendapatkan program kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu. Kejadian tersebut tidak hanya terjadi di perkotaan namun terjadi juga menyebar ke pedesaan, sehingga masyarakat sering mengatakan bahwa orang miskin tidak boleh sakit. Banyak ditemui di berbagai daerah di Indonesia, masyarakat miskin yang menderita penyakit parah atau berat tidak bisa di obati karena kurangnya dana untuk pengobatan. Hal ini menyebabkan penanganan yang terlambat atau bahkan tidak ada penanganan sama sekali, sehingga kondisi kesehatannya semakin memburuk dan berujung pada kematian. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan yang rendah diantara sumber daya manusia, yang mengakibatkan keterbatasan sumber informasi, seperti mengenai hak dan kewajiban masyarakat sebagai pasien untuk memperoleh pelayanan yang memadai dan menghindari situasi yang tidak di inginkan, seperti pelayanan medis yang kurang memuaskan, praktik medis yang salah dan lain-lain. Sehingga alasan utama pemerintah membuat program untuk masyarakat miskin adalah untuk menyediakan bantuan sosial dalam pelayanan kesehatan bagi mereka yang kurang mampu, yang di selenggarakan secara nasional

Beragam rencana jaminan kesehatan di bentuk bertujuan guna mengunggulkan pelayanan kesehatan dari pusat hingga Pemerintahan daerah hingga Kabupaten. Semua penduduk Indonesia memiliki hak untuk mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang di butuhkan, dan pemerintah memiliki kewajiban untuk menjamin serta menyediakan layanan tersebut berdasarkan Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional No.40 tahun 2004. Setiap individu berhak hidup sejahtera secara fisik dan mental, memiliki tempat hunian,serta kawasan tempat tinggal yang baik dan terjamin kesehatannya, juga layak atas pelayanan kesehatan yang tercantum pada Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945. Poin ketiga dari pasal tersebut menegaskan apabila semua masyarakat indonesiamendapatkan hak dalam memiliki hunian yang layak, lingkup yang sehat dan fasilitas akses layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan keyakinan bahwa jaminan sosial merupakan landasan pembangunan manusia seutuhnya bagi seluruh masyarakat, serta kewajiban pemerintah.



**Gambar 1. 1 Diagram Jumlah Penduduk Miskin 3 Tahun Terakhir**

Sumber: Data Badan Pusat Statistika Jawa Timur

Dari tabel yang di sajikan Menurut Badan Pusat Statistik (BPS). Kabupaten Sidoarjo memiliki jumlah populasi di awal 2023 tercatat ada 2,7 juta jiwa. Menurut data dari Bagian Administrasi Pembangunan Sekretariat Daerah Kabupaten Sidoarjo, jumlah kemiskinan pada tahun 2022 mencapai 6,54 ribu jiwa atau setara dengan 0,36 persen dari tahun sebelumnya. Tepat bulan September 2023, jumlah penduduk miskin mencatat sebanyak 119,15 ribu jiwa, menurun dari 125,69 ribu jiwa pada tahun sebelumnya.. dengan ini menjadikan bukti yang mana pemerintah daerah Kabupaten Sidoarjo telah berhasil dengan upayanya berjalan dengan baik untuk mengentaskan kemiskinan. sehingga dapat dilihat bahwa indeks pembangunan sumber daya manusia dalam bidang kesehatan di suatu daerah adalah salah satu penanda kesuksesan pengembangan. Pelayanan kesehatan merupakan landasan utama dalam pembentukan fisik manusia.

Sesuai dengan Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Sidoarjo Nomer 38 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional untuk mencapai Universal Health Coverage di Kabupaten Sidoarjo. Peraturan Ini meliputi antara lain: a. Untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan penduduk Kabupaten Sidoarjo, diperlukan penyelenggaraan pelayanan dalam sistem jaminan kesehatan yang terkoordinasi. b. salah satu bentuk upaya pemerintah daerah untuk tujuan ini dengan menggunakan Universal Health Coverage (UHC) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional. c. dari kesatuan pada huruf a dan b penting untuk menetapkan peraturan bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional dalam pencapaian UHC di Kabupaten Sidoarjo. pada Pasal 1 ayat 9 menjelaskan bahwa Penerima Bantuan Iuran Daerah

(PBID) singkatnya warga Kabupaten Sidoarjo yang memiliki tanda penduduk dan terdaftar dalam data dinas kesehatan. Pembebasan layanan kesehatan pelayanan jalan tingkat lanjut dan perawatan inap tingkat lanjut di ruang inap kelas III, di lembaga pelayanan kesehatan pemerintah atau lembaga pelayanan kesehatan yang di tunjuk berpacu pada ketentuan hukum yang ditetapkan.

Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC merupakan satu bentuk program baru di tahun 2024 oleh pemerintah Sidoarjo. Dimana strategi ini di adakan dengan tujuan dalam membatu pelayanan kesehatan untuk membantu Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) atau penerima Non Upah yang tidak memiliki kemampuan finansial untuk membayar biaya kesehatan terutama warga miskin atau tidak mampu yang di tujukan untuk masyarakat ber KTP atau tinggal khususnya Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC juga menyediakan pelayanan kesehatan untuk warga berpenghasilan rendah yang belum mendapatkan perlindungan kesehatan, dan fasilitas kesehatan lainnya yang bukan di cakup oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau program jaminan lainnya. Pada awalnya Dinas Sosial (Dinsos) meluncurkan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) namun projek tersebut dirasa kurang efektif. Sekarang bagi masyarakat miskin di Sidoarjo tidak harus cemas mengenai pelayanan kesehatan lagi, meskipun program di berhentikan sebagai gantinya anda tetap bisa mendapatkan pelayanan kesehatan gratis dengan program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC.

Kini program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC adalah salah satu cara menaikkan tingkat pelayanan yang diberikan oleh dinas sosial untuk menggantikan program JKMM. Ada yang harus diperhatikan dalam pengajuan program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC. Setelah persyaratan sudah di lengkapi masyarakat yang mau menggunakan layanan Aktivasi program harus melakukan mekanisme dan prosedur yang harus dilakukan. Tujuan program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC guna meningkatkan mutu dan akses pelayanan yang efisien terutama bagi masyarakat miskin khususnya penduduk Sidoarjo. Kini program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC dapat aktif jangka panjang dan di gunakan kapan saja, kartu tersebut bisa di akses di RSUD R.T. NOTOPURO Sidoarjo, RSJ MENUR, DR. SOETOMO, RSUD Sidoarjo barat. Puskesmas Seluruh Kabupaten Sidoarjo, Rumah sakit seluruh Kabupaten Sidoarjo. Peserta program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin atau individu yang memerlukan layanan kesehatan, baik perawatan jalan maupun perawatan inap, menggunakan pengeluaran yang di tanggung oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo harus melengkapi sejumlah berkas

persyaratan keanggotaan program Aktivasi Keanggotaan PBPU PB / KIS PBI D UHC untuk mendapatkan aktivasi kartu tersebut dari Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Kebijakan Publik**

Kebijakan publik adalah hak dan kekuasaan pemerintah untuk melaksanakan tugas dan fungsinya di dunia sosial maupun bisnis. Secara mendasar kebijakan pemerintah untuk mengatur kehidupan masyarakat dalam segala aspek adalah kebijakan yang mengutamakan pada kepentingan umum (masyarakat). Memahami bahwa kebijakan merupakan prinsip atau tindakan yang memandu pengambilan keputusan. Dalam perumusan setiap kebijakan publik diawali dengan merumuskan permasalahan yang telah diidentifikasi, kemudian implementasi kebijakan tersebut guna menanggulangi permasalahan yang muncul di masyarakat. Kebijakan publik harus dibedakan dari bentuk kebijakan lainnya, seperti kebijakan privat.

Menurut Charles O.Jones dalam (Mustari, 2015), istilah kebijakan digunakan setiap hari tetapi digunakan untuk menggantikan peristiwa atau keputusan tertentu. Teknik-teknik ini sering digunakan secara individual dalam tujuan, rencana, keputusan, prinsip, rekomendasi, dan rencana besar.

Menurut Nugroho dalam (DR. Taufiqurokhman, S.Sos., 2008) terdapat dua macam karakter kebijakan, diantara lain:

1. Kebijakan publik merupakan sesuatu yang mudah dipahami karena maknanya ialah apa yang dilakukan guna mencapai tujuan nasional
2. Kebijakan publik merupakan sesuatu yang sederhana diukur, karena pengukurannya sangat nyata, yaitu dengan tingkat perkembangan yang dicapai dalam mencapai tujuan tertentu.

Dari semua keterangan yang sudah dijelaskan dapat di ambil kesimpulannya, terdapat empat elemen pokok utama kebijakan publik yaitu :

- a. Input merupakan hal-hal yang mempengaruhi kebijakan publik, seperti aktor (orang) teknologi dan pengetahuan, nilai-nilai dan informarsi bagi Masyarakat.
- b. Tujuan merupakan arah kebijakan yang dominan di tuju oleh pembuat kebijakan buat mencapai tujuan tertentu.
- c. Perangkat merupakan alat untuk menerapkan (implementasi) kebijakan.
- d. Pengaruh merupakan hasil yang didapat dari kebijakan, yang dimana diperlukan atau tidak.

## **Implementasi Kebijakan**

Implementasi kebijakan pada dasarnya adalah cara untuk mencapai tujuan dari sebuah kebijakan, tidak lebih maupun kurang. Untuk melaksanakan kebijakan publik, ada dua opsi yang tersedia: pertama, melaksanakan langsung dalam bentuk program-program; kedua, merumuskan kebijakan turunan dari kebijakan tersebut. Kebijakan publik dalam bentuk undang-undang atau Peraturan Daerah sering memerlukan peraturan pelaksanaan atau penjelasan. Contoh kebijakan publik yang dapat langsung dijalankan termasuk Keputusan Presiden, Instruksi Presiden, Keputusan Menteri, Keputusan Kepala Daerah, Keputusan Kepala Dinas, dan lain-lain (Riant 2004). Implementasi kebijakan berfungsi sebagai penghubung antara formulasi kebijakan dan hasil akhir yang diharapkan. Terdapat empat aspek penting yang perlu dianalisis dalam implementasi kebijakan, yaitu: siapa yang bertanggung jawab untuk melaksanakan, proses implementasi yang sebenarnya, kepatuhan terhadap kebijakan, dan dampak dari pelaksanaannya.

## **Model Implementasi Kebijakan**

Model Implementasi adalah model merupakan penyajian baik secara abstrak maupun operasional, namun penggunaannya penting untuk positif dan negatifnya penelitian/analisis. Model ini akan sangat bagus tergantung pada kompleksitas masalah kebijakan yang diteliti dan tujuan penelitian itu sendiri. Dengan kata lain, semakin kompleks permasalahan politik, maka semakin kita mencari teori dan model yang dapat menjelaskan penyebab hubungan antar variabel yang kita analisis (Rusfiana, 2016).

## **Model George Charles Edwards III**

George Edward III menegaskan bahwa tantangan utama dalam administrasi publik adalah kurangnya fokus pada implementasi kebijakan. Tanpa implementasi yang efektif, keputusan dari para pengambil kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Edward merekomendasikan untuk memberikan perhatian khusus pada empat pertanyaan utama untuk strategi implementasi yang sukses, yaitu komunikasi, alokasi sumber daya, kondisi atau praktik, dan struktur tata kelola dalam pemerintahan..

### **A. Komunikasi (Communication)**

Komunikasi mengacu pada bagaimana organisasi diberi informasi dan/atau masyarakat, ketersediaan sumber daya diperlukan untuk itu menerapkan kebijakan, sikap dan menerima orang lain dan strukturpertemuan pelaksanaan. Edward mengatakan tiga bisa ditampilkandigunakan untuk mengukur komunikasi. Fitur-fitur ini meliputi:

1. Transmisi Keterampilan komunikasi yang baik juga dapat menghasilkan eksekusi yang sukses. Kesalahpahaman muncul ketika komunikasi dibagi karena komunikasi itu ada melewati banyak tingkat komunikasi sehingga harapan terdistorsi dan sedang.
2. Kejelasan Komunikasi yang diterima oleh penanggung jawab pelaksanaan program harus jelas dan ringkas sebuah teka teki. Konflik informasi kebijakan tidak selalu menghalangi implementasi. Menyatakan Pada tingkat tertentu, perencana memerlukan fleksibilitas dalam menerapkan pedoman. Namun di sisi lain, hal ini mendistorsi tujuan yang ingin kita capai. kebijakan yang ada.
3. Konsistensi Petunjuk yang diberikan ketika melaksanakan komunikasi harus fleksibel dan jelas (implementasi atau eksekusi). Karena jika pesannya sering berubah, Anda bisa menyebabkan kebingungan di antara mereka yang bekerja di situs.

#### B. Sumber Daya (Resources)

Sehubungan dengan faktor Sumber Daya (Resources), Edward III mengemukakan : Sumber daya utama adalah staf dengan jumlah dan keahlian yang sesuai. Relevan dan relevan informasi mengenai penegakan kebijakan dan kepatuhan pihak lain yang terlibat di dalamnya pelaksanaan. Izin untuk memastikan bahwa kebijakan dijalankan sebagaimana dimaksud. Dan fasilitas di mana jasa diberikan (termasuk bangunan, instalasi, tanah dan peralatan). Ketika sumber daya tidak mencukupi, hukum tidak ditegakkan, layanan tidak ditegakkan disediakan, dan peraturan yang sesuai tidak dikembangkan.

Sumber daya utama adalah staf yang tepat dengan keterampilan yang diperlukan. Informasi yang komprehensif dan relevan mengenai implementasi dan regulasi dan semua pihak yang terlibat dalam implementasi rencana tersebut. Kekuatan masih memastikan bahwa strategi diterapkan dengan tujuan dan sasaran yang berbeda. Dan berbagai asset (termasuk bangunan, peralatan, tanah dan peralatan) untuk kepentingan pelayanan publik.

#### C. Sikap Pelaksana (Dispositions or attitudes)

Sikap pelaksana merupakan faktor penting ketiga dalam proses implementasi kebijakan publik. Jika implementasi diharapkan efektif, terapkanlah kebijaksanaan bukan sekedar mengetahui apa yang harus dilakukan dan dimiliki kemampuan untuk melaksanakannya, dan akan memiliki kemauan dan keinginan untuk memiliki sikap yang benar untuk melaksanakan rencana itu. Kebanyakan pelaksana menggunakan otoritas sebanyak mungkin dan melaksanakan rencana tersebut. Salah satu alasannya adalah itu independensi mereka dari keberadaan pengambil keputusan politik. Alasan lainnya adalah kompleksitas

permasalahan politik itu sendiri. Meskipun ada metode implementasi lain menggunakan otoritas mereka berdasarkan perilaku mereka terhadap mereka tentang politik, perilaku mereka pada akhirnya akan menjadi seperti itu mempengaruhi cara mereka memandang politik dan cara mereka memandang politik akan mempengaruhi individu dan kepentingan organisasi.

#### D. Struktur Birokrasi (Bureaucratic Structure)

Edward III dalam (Kadji, 2015) menjelaskan : Sekalipun jumlahnya mencukupi sumber daya untuk mengimplementasikan suatu kebijakan, dan para pelaksana mengetahui apa yang mereka perlukan dan inginkan lakukan, implementasinya dapat terhambat oleh kelemahan birokrasi. Fragmentasi pemerintah dapat menghambat koordinasi yang diperlukan untuk keberhasilan implementasi kebijakan kompleks yang memerlukan kerja sama banyak orang. Limbahnya juga langkah sumber daya, menghambat perubahan, menyebabkan kebingungan, menyebabkan kebijakan yang diambil bertentangan tujuan, dan dapat mencegah fungsi penting berfungsi. diabaikan.

Perpecahan organisasi dapat menghalangi tercapainya organisasi yang diinginkan implementasi yang sukses. Di sisi lain, implementasi undang-undang tersebut memerlukan dukungan dari banyak pihak lainnya. Itu membuang-buang sumber daya kecil, menutup peluang, menimbulkan kebingungan, menyimpangkan strategi antar tujuan dan melupakan aktivitas penting. Awal mula Perkembangan karakteristik organisasi dan pembagian berbagai perusahaan akan terus berlanjut mempersulit penerapan pedoman ini. Mereka selalu menghalangi menerapkan kebijakan, menghancurkan sumber daya, melakukan hal-hal yang tidak terduga dan menghalangi perencanaan karena proses implementasinya berbeda dan kontradiktif, yang menjadi penyebab kegagalan implementasi.

## **METODE PENELITIAN**

Pada Prososal skripsi ini menggunakan Pendekatan Penelitian Kualitatif. Pendekatan Penelitian Kualitatif ini dikemukakan karena ingin memahami keadaan obyek yang benar-benar terjadi secara alamiah. Kemudian, pada penelitian kualitatif ini memaparkan gambaran lengkap mengenai Implementasi Kebijakan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC Guna Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Berpenghasilan Rendah Kabupaten Sidoarjo.

Sumber data yang diperoleh peneliti adalah data primer dan data sekunder. Data Primer untuk menerapkan kebijakan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC, didalam penelitian ini yaitu dengan Kepala Bidang Perlindungan Jaminan Sosial, Petugas

Pelayanan, masyarakat pemohon program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC. Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku, artikel dan catatan lainnya dengan bantuan media cetak dan internet serta catatan lapangan.

Kemudian, proses pengumpulan data dilakukan peneliti melalui wawancara kepada pihak yang memberikan informasi, observasi, buku. Selanjutnya adalah proses analisis data digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan model yang dikembangkan oleh Miles & Huberman dikutip dalam (Wanto, 2018) dimana analisis data dilakukan dalam banyak tingkatan yaitu pengumpulan data, kondensasi data, Penyajian data, Penarikan Kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pembahasan pada penelitian ini yaitu dengan menganalisis data yang ada pada hasil penyajian berdasarkan hasil yang di dapat dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi oleh dilakukan peneliti selama melakukan Penelitian. Pada Penelitian kali ini, digunakan kerangka kerja implementasi kebijakan publik yang di kembangkan oleh George Edward III (1980) yang mencangkup empat elemen yaitu: komunikasi, sumberdaya, disposisi, struktur birokrasi. Secara lebih rinci analisi data dijelaskan sebagai berikut:

### **Komunikasi**

George C. Edwards III, berpendapat bahwa tahap awal untuk melakukan sebuah kebijakan atau upaya guna mencapai bermacam tujuan ialah komunikasi. Komunikasi juga menentukan pencapaian implementasi kebijakan publik. Dalam aspek penyampaian Komunikasi yang dipakai oleh pelaksana kegiatan Program aktivasi kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC Dinsos Kabupaten Sidoarjo adalah sosialisasi kepada beberapa pihak terkait dan masyarakat penerima manfaat dilakukan untuk menjelaskan program. Dari hasil yang di peroleh selama implementasi, wawancara dengan informan mengindikasikan bahwa sosialisasi telah berjalan dengan baik terhadap program PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC menargetkan berbagai tingkat, mulai dari tingkat Kabupaten hingga desa, dengan tujuan memastikan bahwa informasi diterima secara merata oleh seluruh masyarakat khususnya Kabupaten Sidoarjo.

Media massa dan platform komunikasi digital berperan penting dalam menyebarkan informasi tentang Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC kepada masyarakat berpenghasilan rendah di Kabupaten Sidoarjo. Melalui saluran seperti radio, koran, media sosial, dan situs web, informasi mengenai manfaat, syarat, dan cara pendaftaran program ini dapat disebarluaskan dengan cepat

dan luas. Dinas Sosial memiliki website resmi (<https://dinsos.sidoarjokab.go.id/>) yang menjadi sumber informasi utama tentang program dan layanan. Di website ini, masyarakat dapat menemukan informasi lengkap, mulai dari deskripsi program, persyaratan, hingga cara pendaftaran Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC. Kehadiran di media sosial seperti Instagram, facebook, maupun Twitter memungkinkan Dinas Sosial guna berinteraksi dengan masyarakat. Melalui platform ini, Dinas Sosial dapat menyebarkan informasi terbaru mengenai Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC, menjawab pertanyaan, dan menerima masukan dari masyarakat.

Media massa menjangkau masyarakat yang mungkin tidak memiliki akses internet, sementara platform digital memungkinkan interaksi yang lebih personal dan responsif dengan calon peserta. Kombinasi kedua jenis media ini memastikan informasi penting tentang program ini diterima oleh sebanyak mungkin orang, meningkatkan partisipasi dan efektivitas program untuk kesejahteraan masyarakat miskin di Sidoarjo. Dinas Sosial tidak hanya memanfaatkan teknologi digital, tetapi juga aktif melakukan sosialisasi secara langsung mengenai Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC. Kegiatan penyuluhan di kelurahan/desa, sekolah, dan tempat-tempat umum lainnya menjadi media efektif untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat. Kunjungan ke rumah warga miskin dan rentan juga dilakukan untuk memberikan bantuan sosial dan informasi tentang program dan layanan Dinas Sosial terutama untuk memberikan informasi mengenai Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC.

### **Sumber Daya**

Sumber daya yang memadai menjadi komponen krusial pada keberhasilan implementasi program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC. Sumber daya dana berupa Dana pemerintah yang disalurkan untuk program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin sudah disesuaikan dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi dan dirinci berdasarkan hasil analisis data. Hal ini diatur dalam Peraturan Bupati No. 87 Tahun 2022 tentang Pembiayaan Anggaran Pelayanan Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin atau Tidak Mampu. Sumber daya yang mendukung Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC termasuk anggaran APBD dari pemerintah daerah yang dialokasikan ke Dinas Kesehatan.

Dalam pembagiannya sumber daya di bagi menjadi dua bagian penting yaitu Sumber daya Manusia dan sumber daya keuangan. Sumber daya utama ialah staff yang tepat dengan keterampilan yang diperlukan. Informasi yang komprehensif dan relevan mengenai implementasi dan regulasi dan semua pihak yang terlibat dalam implementasi rencana tersebut. Dalam sumberdaya tenaga kerja di Dinas Sosial yang melayani aktivasi kepesertaan, Tenaga Pelayanan Sosial (TPS), Petugas Pendataan dan Verifikasi (P2V), Tenaga Administrasi, dan Tenaga Ahli, masing-masing dengan keahlian dan dedikasinya, bahu membahu memastikan kelancaran program. Kerjasama dan koordinasi antar pihak, termasuk Bupati Sidoarjo, Kepala Dinas Sosial, Pejabat Dinas Sosial, tenaga kesehatan, dan lembaga masyarakat, menjadi kunci harmonisasi dalam implementasi program. Pelayanan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC di Dinas Sosial telah terbukti efektif dengan nilai Survey Kepuasan Masyarakat sebesar 98,17 pada tahun 2024.

Meskipun sumber daya yang tersedia cukup memadai, keluhan masyarakat tetap muncul, salah satunya karena stand pelayanan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yang berada di Mall Pelayanan Publik hanya ada satu petugas yang melayani Aktivasi Kepesertaan PBPU PB/KIS PBI D UHC. Hal ini menyebabkan antrean panjang sehingga waktu tunggu menjadi lebih lama.

### **Disposisi**

Disposisi bertindak sebagai instruksi tertulis yang mengarahkan alur kerja dan menjamin kelancaran proses. Dalam administrasi, disposisi menjembatani antara instruksi dan kinerja, memastikan kebijakan diimplementasikan secara efektif untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Jika implementor memiliki pandangan lain dengan perumus kebijakan, implementasi bisa menjadi tidak efektif. Dari hasil penelitian peneliti di lapangan, pelaksana Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC di Kabupaten Sidoarjo menunjukkan komitmen yang sama dalam menjalankan tugasnya sebagai penyedia layanan. Program ini mengikuti instruksi tertulis dari Pemerintah Kabupaten Sidoarjo yang berwenang terkait penanganan peserta. Disposisi ini memastikan kelancaran proses dan efektivitas program dalam memberikan jaminan kesehatan bagi peserta PBI-D UHC. Petugas pelayanan menyelesaikan surat rekomendasi sesuai standar pelayanan yang ditetapkan dalam SK Kepala Dinas Sosial No. 460/88/438.5.6/2023, menetapkan penyelesaian pengaktifan nomor kepesertaan hanya dalam satu hari kerja.

Dalam menjalankan Program aktivasi kepesertaan PBPU BP PEMDA / KISPBI D UHC terdapat regulasi yang di tetapkan Ketika terjadi perubahan dalam regulasi, langkah-langkah tertentu harus diambil untuk memastikan bahwa perubahan tersebut dihadapi dengan tepat. Langkah awal adalah mengidentifikasi dengan jelas apa yang telah berubah dalam regulasi melalui rapat yang di adakan mengenai program Program aktifasi kepesertaan PBPU BP PEMDA / KISPBI D UHC. Evaluasi terhadap efektivitas dan keefektifan perubahan tersebut juga dilakukan secara berkala, dengan penyesuaian yang diperlukan jika ditemukan masalah atau celah dalam kepatuhan atau pencapaian tujuan yang diinginkan dalam melakukan Program aktifasi kepesertaan PBPU BP PEMDA / KISPBI D UHC. Namun, terdapat kekurangan berupa ketidaktahuan masyarakat bahwa pelayanan aktivasi PBPU BP PEMDA/KIS PBI UHC tidak dilakukan langsung di kantor Dinas Sosial, melainkan diarahkan ke stand Dinas Sosial yang berada di Mall Pelayanan Publik. Hal ini membuat para pemohon harus bolak-balik.

### **Struktur Birokrasi**

Ada dua macam karakter utama struktur birokrasi, Struktur Birokrasi terdapat dua karakteristik utama, yaitu Standard Operating Procedures (SOP) dan Fragmentasi: Standar Operasional Prosedur (SOP) atau prosedur kerja dasar berkembang sebagai respons internal terhadap keterbatasan waktu dan sumber daya para pelaksana, juga kemauan dalam mencapai keseragaman pada operasional organisasi yang kompleks dan menyebar luas. Dikarenakan SOP berfungsi sebagai panduan kerja bagi para pelaksana kebijakan, SOP harus disusun dengan jelas, terstruktur, sederhana dan mudah dipahami oleh semua pihak. Karena Standar Operasional Prosedur (SOP) berperan sebagai panduan bagi mereka yang melaksanakan kebijakan, maka SOP harus jelas, sistematis, ringkas, dan mudah dipahami oleh semua pihak. Tekanan eksternal dari unit-unit birokrasi seperti komite legislatif, kelompok kepentingan, pejabat eksekutif, konstitusi negara, dan karakter kebijakan yang mempengaruhi organisasi birokrasi pemerintah, mengakibatkan fragmentasi..

Pada kinerja Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC untuk mendukung berjalannya birokrasi maka dilakukan rapat koordinasi yang di lakukan oleh pihak Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sesuai struktur dan fungsinya yang di lakukan setiap 4 bulan sekali atau paling sedikit di lakukan rapat tersebut 2x dalam setahun yang mana pada rapat pembahasan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC yang sesuai Peraturan bupati yang telah di

tetapkan guna menyiapkan prosedur dan alur mengenai Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D UHC.

Salah satu bentuk efektifitas dalam kinerja birokrasi Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D yaitu dengan rapat penyusunan standart pelayanan mengenai Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D oleh pihak Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yang melibatkan beberapa unsur penting, yang di libatkan yaitu: pengguna layanan Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI D, Intansi Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Dinas Kependudukan dan Pencatatan sipil Kabupaten Sidoarjo, juga Akademisi pemberi saran dan masukan.

Struktur birokrasi yang efektif sangat penting untuk kelancaran pelaksanaan kebijakan. Struktur ini seharusnya dirancang sesuai kebutuhan program, fleksibel, dan mudah dipahami untuk mencapai efisiensi dan efektivitas. Mal Pelayanan Publik (MPP) dan Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo adalah contoh penerapan Struktur birokrasi yang baik dalam pemberian Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC. Desain struktur yang fleksibel dan sederhana di kedua instansi ini membuat proses pemberian aktivasi kepesertaan menjadi lebih mudah dan cepat diakses oleh masyarakat.

Berdasarkan penjelasan di atas, keberhasilan Implementasi Kebijakan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU BP PEMDA / KIS PBI-D UHC di Kabupaten Sidoarjo dapat dilihat melalui beberapa indikator dari George Edward III (1980), yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Indikator-indikator ini signifikan dalam menilai bagaimana program telah berjalan dan sesuai rencana untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Namun dalam implementasinya, hal tersebut belum sepenuhnya berjalan dengan maksimal. Misalnya, meskipun sumber daya tersedia sudah terpenuhi dan berjalan dengan efektif, masih terdapat keluhan dari masyarakat. Salah satu keluhan tersebut adalah tentang jumlah petugas yang berada di Mall Pelayanan Publik yang hanya satu orang. Akibatnya, masyarakat pemohon harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan.

Selain itu, disposisi pelaksana program juga menunjukkan hasil yang efektif. Namun, masih ada kekurangan yang perlu diperhatikan, seperti ketidaktahuan masyarakat terkait lokasi pelayanan aktivasi. Banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa pelayanan aktivasi tidak dilakukan langsung di kantor Dinas Sosial, melainkan diarahkan ke stand Dinas Sosial yang berada di Mall Pelayanan Publik. Kekurangan ini menunjukkan apabila masih terdapat hal yang perlu di perbaiki untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang proses dan lokasi pelayanan. Dengan demikian, meskipun sudah ada beberapa kemajuan,

implementasi program ini masih memerlukan perbaikan di beberapa aspek agar bisa berjalan lebih optimal dan efisien.

Hasil penelitian ini memperkuat temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Primus Yaluwo (2021) yang berjudul “Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua” dengan memperoleh hasil penelitian bahwa Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat dari segi sisi *content of polcy* Implementasi kebijakan belum mencapai tingkat optimal, sehingga Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Boven Digeol, Provinsi Papua, tidak dapat beroperasi dengan efektif secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Hasrillah (2021) yang berjudul “Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang). Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa implementasi program BPJS di Puskesmas Kedungkandang masih belum maksimal, karena terdapat beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan kembali. Implementasi program BPJS masih belum optimal, seperti yang terlihat dari evaluasi terhadap ukuran dan tujuan kebijakannya. Penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa meskipun program BPJS telah mencapai beberapa hasil, sumber daya yang sudah ada seharusnya dimanfaatkan dengan lebih baik. Diperlukan peningkatan dalam komunikasi antar organisasi dan kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Mengacu pada implementasi Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC Guna Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Berpenghasilan Rendah Kabupaten Sidoarjo yang diteliti dengan Teori implementasi kebijakan George Edward III dapat disimpulkan bahwa:

Pelaksanaan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC Guna Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Berpenghasilan Rendah Kabupaten Sidoarjo cukup berjalan dengan baik, hal ini terlihat pada penyelenggaraan program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC sudah mengacu pada peraturan dan SOP yang di tetapkan. disposisi menjembatani antara instruksi dan kinerja, memastikan kebijakan diimplementasikan secara efektif untuk mencapai tujuan yang diinginkan Tidak terdapat perbedaan yang di berikan pada pengguna layanan Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC dengan peserta jaminan kesehatan lainnya. Dalam struktur organisasi yang di miliki Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo tidak rumit sehingga memungkinkan keluwesan organisasi,

komunikasi yang terjalin antara pegawai Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo dengan pemohon program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC sudah cukup baik. Kemudian sumber daya manusia yang di miliki dinas sosial Kabupaten Sidoarjo sudah sangat memadai baik secara kualitas dan kuantitas.

Namun ada beberapa hambatan pemohon pada saat Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC adanya kesalahan dan kekeliruan dalam pemberkasan yang tidak sesuai persyaratan yang seharusnya di lengkapi sebelum verifikasi dan kurangnya staff yang menangani langsung pada saat pelayanan Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC.

Berdasarkan Kesimpulan dari hasil dan pembahasan penelitian upaya pengimplementasian Kebijakan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC Guna Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Berpenghasilan Rendah di Kabupaten Sidoarjo yang telah dijelaskan peneliti dapat memberi saran sebagaimana:

Pada Penelitian ini, masih terdapat kendala, terutama dalam pemahaman informan mengenai pelaksanaan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC, maka di harapkan dari pihak implementor membuat SOP yang lebih memudahkan Masyarakat pengguna pelayanan Program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC dan menambah jumlah staff pelayanan di lokasi Mall Pelayanan Publik sehingga bisa memberikan pelayanan yang lebih baik kedepannya dan disarankan untuk Penelitian selanjutnya agar lebih mendalami Kembali program Aktivasi Kepesertaan PBPU PB / KIS PBI D UHC menggunakan variasi metode dan indikator variasi lainnya guna peneliti yang akan di lakukan di masa mendatang.

## DAFTAR REFERENSI

- Evaluasi, I. D. A. N., Sos, J. P. S., & Si, M. (2020). *KEBIJAKAN PUBLIK*.
- Wanto, A. H. (2018). Strategi Pemerintah Kota Malang Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Berbasis Konsep Smart City. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 2(1), 39. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v2n1.p39-43>
- Kadji, Y. (2015). Implementasi Kebijakan Publik Dalam Perspektif Realitas. In Academia.Edu. <https://repository.ung.ac.id/hasilriset/show/3/89/formulasi-dan-implementasi-kebijakan-publik-kepemiminana-dan-perilaku-birokrasi-dalam-fakta-realitas.html>
- Primus Yaluwo. (2021). Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua. *Jurnal Adhikari*, 1(1), 10–19. <https://doi.org/10.53968/ja.v1i1.20>
- Hasrillah, Cikusin, Y., & Hayat. (2021). Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang). *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.1 No.1.